

大阪市食環境づくり推進事業実施要領

1 目 的

健康寿命の延伸を最終目的とし、生活習慣病のリスク低下、すこやか大阪21(第3次)の目標である、適正体重の維持と糖尿病有病者割合の増加抑制に向け、家庭での食事だけでなく、外食やそうざい等を購入して家庭で食べる中食をも含め、健康的な食生活を送ることができるよう、働き盛り世代に多い健康無関心層が自然に健康になれる食環境をつくる。また、事業内容を広く周知することにより、食生活改善に向けた機運醸成を図り、自らの食生活の改善を実践する市民の増加を目指す。

2 対 象

市民、飲食店等

3 実施機関

健康局健康推進部健康づくり課、保健所管理課、区役所

4 事業の内容

- (1)健康・栄養情報の提供等の普及啓発
- (2)栄養成分表示等の普及啓発
- (3)「やさい TAFE 店」「やさい朝 TAFE 店」の登録、周知

5 実施方法

- (1)市民に対し、野菜摂取量の増加等食生活改善のための普及啓発、栄養成分表示の活用、栄養情報の提供を行う。
- (2)飲食店等に対し栄養価計算やヘルシーメニュー提供についての支援を行う。
- (3)「やさい TAFE 店」「やさい朝 TAFE 店」の登録及び周知を行う。

ア 対象

大阪市内に店舗等を有する飲食店等、市民

イ 登録要件

- ①やさい TAFE 店 別表個別要件 1 及び、共通要件を全て満たすこと。
- ②やさい朝 TAFE 店 別表個別要件 2 及び、共通要件を全て満たすこと。

ウ 登録及び申し込み

- ①申請者は、登録申込書(第1号様式)を市長あて提出するものとする。
- ②市長は、提出された登録申込書の内容を確認の上、本市ホームページに掲載する。

エ 登録内容の変更

- ①申請者は、登録申込書の記載に変更があった場合は、速やかに登録変更届(第2号様式)を市長に提出するものとする。
- ②市長は、提出された登録変更届の内容を確認の上、必要に応じ本市ホームページの修正を行う。

オ 登録の中止

- ①申請者は、登録要件を満たさなくなった場合又は登録の取りやめを希望する場合は、登録中止届(第3号様式)を市長に提出するものとする。
- ②市長は、提出された登録中止届の内容を確認の上、本市ホームページから情報を削除する。

カ 登録の取り消し

①市長は、下のいずれかに当てはまる場合、登録を取り消すとともに、本市ホームページから情報を削除するものとする。

1. 登録要件を満たさないことが確認されたとき
2. 申請者と連絡が取れなくなったとき
3. その他適当でないと判断したとき

キ 周知方法

市民に対し、外食や中食でも野菜摂取量の増加につながるお店選びができるよう、イベント等で媒体を活用した周知を行う。また、幅広い年齢層へアプローチできるよう、SNS 等も活用して周知を行う。

飲食店等に対し、野菜摂取の重要性と、登録制度の周知を行う。

附則	本要領は令和2年5月25日から適用する。
附則	この改正要領は令和5年4月1日から適用する。
附則	この改正要領は令和6年2月1日から適用する。
附則	この改正要領は令和6年4月1日から適用する。
附則	この改正要領は令和7年4月1日から適用する。

1 個別要件			
要件	名 称	ロゴマーク	内 容
1	やさい TABE 店		1人前概ね 120g 以上の野菜を使用したメニューの提供がある ※バイキング形式等上記の野菜量を摂取することが可能な場合を含む
2	やさい 朝 TABE 店		店舗が定めるモーニング時間帯に1人前概ね 100g 以上の野菜を使用したメニューの提供がある ※バイキング形式等上記の野菜量を摂取することが可能な場合を含む
※本事業における「野菜」とは、日本食品標準成分表の種別【野菜類】とし、重量は調理前のものとする。			

2 共通要件
<p>①申請者 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 77 号）第 2 条第 2 号に規定する暴力団若しくは同条第 6 号に規定する暴力団員又は大阪市暴力団排除条例施行規則（平成 23 年大阪市規則第 102 号）第 3 条に規定する暴力団密接関係者に該当しないこと。</p> <p>②ロゴマークの掲示等 大阪市が交付する別表に記載のロゴマークを店舗外観に掲示すること。また、大阪市が交付するその他の啓発物を店舗に設置、掲示し啓発に努めること。</p>

食環境づくり推進事業「やさいTABE店」「やさい朝TABE店」登録申込書

大阪市長 様

申請者

住所 _____

氏名 _____

(法人の場合は法人名と代表者氏名を記載)

大阪市食環境づくり推進事業実施要領の要件を満たし、大阪市民の食生活改善と野菜摂取量増加に協力するため、食環境づくり推進事業「やさいTABE店」「やさい朝TABE店」の登録を申し込みます。

本申込書に記載する1基本情報及び2要件について、大阪市のホームページ、その他大阪市の発信する広報媒体に掲載されることに同意します。

1 基本情報

店舗名称 _____

所在地 〒 _____ (最寄り駅: _____ 駅 ※1駅のみ記載ください)
大阪市 _____ 区

業種(○をつけてください) 和食、洋食、中華、すし、めん、喫茶、その他 (_____)

業態(○をつけてください) 店内飲食のみ、 店内飲食+テイクアウトあり、 テイクアウトのみ

電話番号 _____ ホームページ URL _____

2 要件 登録する要件の(____)に○印をつけてください

(____) やさいTABE店 1人前概ね120g以上の野菜を使用したメニューの提供がある

(____) やさい朝TABE店 モーニング時間帯に、1人前概ね100g以上の野菜を使用したメニューの提供がある

※本事業における「野菜」とは、日本食品標準成分表の種別【野菜】とし、重量は調理前のものとする

3 担当者

氏名 _____ 電話番号 _____

e-mail _____ FAX 番号 _____

※ 下線欄に記載のうえ、送付(メール・FAX・郵便)又は持参してください。

送付は随時受付で、持参は月～金の9:00～17:30までです。(土日祝及び12月29日～1月3日は除く)

お問い合わせ・登録受付 大阪市保健所 管理課 健康栄養グループ

〒545-0051 大阪市阿倍野区旭町1丁目2番7-1000号(あべのメディックス10階)

TEL: 06-6647-0662 FAX: 06-6647-0803 e-mail: syokuiku-osaka@city.osaka.lg.jp

保健所記入欄

受付日	R . .		連絡日（担当者）		R . . （ ）		
周知方法		メール	可・不可	写真	可・不可	最寄り駅	

食環境づくり推進事業「やさい TABE 店」「やさい朝 TABE 店」登録変更届

大阪市長 様

申請者

住所 _____

氏名 _____

(法人の場合は法人名と代表者氏名を記載)

次のとおり登録変更を届け出ます。

1 変更内容 変更があった内容に○をつけて、変更前・変更後に記載してください

変更の有無	変更前		変更後
	店舗名称		
	所在地		
	最寄り駅		
	業種	和食、洋食、中華、すし、 めん、喫茶、その他 ()	和食、洋食、中華、すし、 めん、喫茶、その他 ()
	業態	店内飲食のみ、店内飲食+テイクアウトあり、 テイクアウトのみ	店内飲食のみ、店内飲食+テイクアウトあり、 テイクアウトのみ
	電話番号		
	ホームページ URL		
	登録要件 どちらかに○をつけてください	・やさい TABE 店 ・やさい朝 TABE 店	・やさい TABE 店 ・やさい朝 TABE 店

2 担当者

氏名 _____

電話番号 _____

e-mail _____

FAX 番号 _____

※必要事項を記載のうえ、送付（メール・FAX・郵便）又は持参してください。

送付は随時受付で、持参は月～金の 9:00～17:30 までです。（土日祝及び 12 月 29 日～1 月 3 日は除く）

お問い合わせ・登録受付 大阪市保健所 管理課 健康栄養グループ

〒545-0051 大阪市阿倍野区旭町 1 丁目 2 番 7-1000 号（あべのメディックス 10 階）

TEL : 06-6647-0662 FAX : 6647-0803

e-mail : syokuiku-osaka@city.osaka.lg.jp

保健所記入欄

受付日	R . .	連絡日（担当者）	R . . ()
-----	-------	----------	-----------

(第3号様式)

_____ 年 _____ 月 _____ 日

食環境づくり推進事業「やさい TAFE 店」「やさい朝 TAFE 店」登録中止届

大阪市長 様

申請者

住所 _____

氏名 _____

(法人の場合は法人名と代表者氏名を記載)

食環境づくり推進事業の登録中止を届け出ます。

1 基本情報

店舗名称 _____

所在地 大阪市 _____ 区 _____

電話番号 _____

2 登録要件

(_____) やさい TAFE 店

(_____) やさい朝 TAFE 店

3 担当者

氏名 _____

電話番号 _____

e-mail _____

FAX 番号 _____

※下線欄に記載のうえ、送付（メール・FAX・郵便）又は持参してください。

送付は随時受付で、持参は月～金の 9:00～17:30 までです。（土日祝及び 12 月 29 日～1 月 3 日は除く）

お問い合わせ・登録受付 大阪市保健所 管理課 健康栄養グループ

〒545-0051 大阪市阿倍野区旭町 1 丁目 2 番 7-1000 号（あべのメディックス 10 階）

TEL : 06-6647-0662 FAX : 6647-0803

e-mail : syokuiku-osaka@city.osaka.lg.jp

保健所記入欄

受付日	R . .	連絡日（担当者）	R . . ()
-----	-------	----------	-----------